

# การลดจำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงและค่าใช้จ่าย ด้วยวิธีสอนแสดงการดื่มสารละลายเกลือแร่ ที่โรงพยาบาลอาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

ธารา รัตนอำนวยศิริ\*

นตยา ศรีทอง\*

## บทคัดย่อ

จากการทำวิจัยในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๔๘-พฤษภาคม ๒๕๔๙ จำนวน ๒,๗๐๔ ราย พบว่ามีผู้ป่วยเพียง ๕ ราย (ร้อยละ ๐.๑๘) เท่านั้นที่จำเป็นต้องให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำและรับไว้ในโรงพยาบาล ทำให้ตระหนักว่าหากนำวิธีมาตรฐานการบำบัดโรคอุจจาระร่วงมาใช้ กล่าวคือไม่ให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำแก่ผู้ป่วยโดยไม่มีข้อบ่งชี้จะสามารถลดจำนวนผู้ป่วยในจาก ๕๕๙ รายก่อนหน้าช่วงปีที่ทำวิจัย (มิ.ย. ๒๕๔๗-พ.ค. ๒๕๔๘) เหลือเพียง ๒๕๔ รายในช่วงปีที่ทำวิจัย (มิ.ย. ๒๕๔๘-พ.ค. ๒๕๔๙) และลดค่าใช้จ่ายได้มาก ซึ่งเป็นผลจากการใช้วิธีสอนแสดงให้ผู้ป่วยรู้ถึง ปริมาณสารละลายเกลือแร่ที่ดื่มให้พอเพียงจนเกิดความมั่นใจ สามารถนำไปปฏิบัติที่บ้านในการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการโรคอุจจาระร่วง.

**คำสำคัญ:** โรคอุจจาระร่วง, สารละลายเกลือแร่, การดูแลตนเอง, โรงพยาบาลอาจสามารถ

## Abstract

**Reduction in Hospitalization and Expense for Diarrhea Patients by Demonstration of Appropriate Self-administration of Oral Rehydration Salt Solution**  
Thara Rattana-amnuaysiri\*, Nattaya Srithong\*

\*Atsamart Hospital, Roi Et Province

Among people developing diarrhea, some take oral rehydration salt solution, but most did not know the proper amounts to drink. After drinking some amounts of a salt solution without recovering, they came to the hospital. Formerly, during the hospital visits, they never received information what amounts of the salt solution they should take. This study revealed that, with the practice of demonstration for the 2,704 diarrhea cases seen in the period from June 2005 to May 2006, only five patients (0.18%) needed intravenous fluid and only 254 patients were hospitalized, while in previous years (June 2004 - May 2005) the in-patients numbered 559 (Jun 2004-May 2005), dropping to 254 admitted cases in the following year (Jun 2005-May 2006); this saved a lot of expense for the hospital. It is necessary for the health-care provider to demonstrate how much of oral rehydration salt solution is needed when one has diarrhea.

**Key words:** diarrhea, oral dehydration salt

\*โรงพยาบาลอาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

## ภูมิหลังและเหตุผล

บางคนอาจมีความรู้ว่า “สารละลายเกลือแร่แก้อาการท้องร่วง” แต่ไม่ทราบการใช้ที่ถูกต้อง. เมื่อเกิดอาการท้องร่วงก็ดื่มสารละลายเกลือแร่เพียงเล็กน้อย หากยังไม่ดีขึ้นก็จะมุ่งหน้ามาโรงพยาบาล. ที่โรงพยาบาลเองก็ไม่เคยมีการสอนแสดงให้ผู้ป่วยทราบถึงปริมาณที่เพียงพอของสารละลายเกลือแร่ที่ต้องดื่ม. การสื่อสารในอดีตจึงไม่สามารถสื่อให้ผู้ป่วยรู้และมั่นใจจนสามารถนำไปปฏิบัติได้. สารละลายเกลือแร่ชนิดนี้เป็นยา ต้องดื่มให้มากจนได้ปริมาณที่พอเพียงในการรักษาโรคอุจจาระร่วง. การให้การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบที่เคยปฏิบัติโดยไม่ได้ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้วิธีการดูแลตนเองทำให้ผู้ป่วยขาดความเชื่อมั่น ส่งผลให้การรักษาด้วยคุณภาพลงไป และต้องพึ่งพาผู้อื่น ทำให้ผู้ป่วยต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนาน หรือต้องเข้ารับการรักษาโดยไม่จำเป็น ล้มเหลวเสียค่าใช้จ่ายมาก. เมื่อใช้การรักษาผู้ป่วยโดยวิธีการสอนแสดงเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและเรียนรู้วิธีการง่าย ๆ สามารถนำไปใช้ดูแลตนเองและครอบครัวทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก สอดคล้องกับแนวคิดเชิงเศรษฐศาสตร์สุขภาพ.

จากข้อมูลวิทยาการระบาดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๗ อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ต่อแสนประชากรเท่ากับ ๑,๘๐๒.๖๑, ๑,๘๑๗.๘๐ และ ๒,๒๕๘.๒๘ ตามลำดับ. ข้อมูลของอำเภออาจสามารถในช่วงเดียวกัน มีอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันต่อแสนประชากรเท่ากับ ๓,๖๔๐.๑๘, ๓,๔๘๓.๐๖ และ ๓,๔๘๕.๗๑ ตามลำดับ. ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ ในกลุ่มผู้ป่วยที่นอนรักษาในโรงพยาบาลมีจำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันสูงเป็นอันดับ ๒ คือมีจำนวนรวม ๕๕๙ ราย ซึ่งหากปล่อยไว้ในสถานการณ์เช่นนี้โรงพยาบาลย่อมจำเป็นต้องขยายจำนวนเตียงซึ่งเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณอย่างมาก. ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการใช้วิธีการสอนแสดงการให้สารละลายเกลือแร่ทางปากในปริมาณที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยอุจจาระร่วงทั่วไป แทนการตรวจให้การ

รักษาแบบเดิมซึ่งไม่มีการสอนแสดง โดยคาดหวังว่าจะสามารถลดจำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงที่รับไว้ในโรงพยาบาลได้. การวิจัยครั้งนี้มีแนวคิดการให้สารละลายเกลือแร่ทางปากเน้นปริมาณที่ถูกต้องเพียงพอตามมาตรฐานเป็นพื้นฐานการรักษา. ทั้งนี้สอดคล้องกับปัญหาที่ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน เป็นผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตของสารน้ำและอิเล็กโทรลิต. รายที่เป็นรุนแรงไม่ได้รับการแก้ไขทันที่อาจนำไปสู่ภาวะช็อก มีโอกาสเสียชีวิตได้. การให้ดื่มสารละลายเกลือแร่ในปริมาณที่เพียงพอจะสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันที่ที่ สมรรถนะการทำงานของร่างกายกลับคืนสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว. นอกจากนี้ยังสามารถลดอัตราการเข้าอนรักษาในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้.

## ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรที่ใช้ศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่มาใช้บริการที่งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลอาจสามารถในช่วงเดือน มิถุนายน ๒๕๔๘- เดือนพฤษภาคม ๒๕๔๙ จำนวน ๒,๗๐๔ คน (เพศ และเกณฑ์อายุ แสดงในตารางที่ ๑) ภายใต้หลักเกณฑ์กำหนด ดังนี้

๑. มาด้วยอาการถ่ายอุจจาระเหลว ๓ ครั้งขึ้นไป หรือถ่ายอุจจาระเป็นน้ำผืดจากที่เคย หรือถ่ายเป็นมูกเลือดมากกว่า ๑ ครั้ง ภายใน ๒๔ ชั่วโมง.
๒. มีภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ระดับไม่รุนแรง,

ตารางที่ ๑ กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ : ชาย / หญิง	๕๐๓ / ๑,๘๐๑	๓๓ / ๖๗
อายุ (ปี)		
๐-๕	๕๐๕	๑๕
๖-๑๐	๑๘๗	๖
๑๑-๒๐	๔๕๘	๑๖
๒๑-๖๐	๑,๐๔๒	๓๕
>๖๐	๔๗๒	๑๗



รุนแรงปานกลาง และรุนแรงมาก หรือมีภาวะช็อก.

๓. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา.

### การบริหารจัดการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ที่ห้อง

อุบัติเหตุฉุกเฉิน ปฏิบัติดังนี้

๑. สร้างสัมพันธภาพ

๒. ประเมินลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย ประเมินการขาดน้ำและเกลือแร่ ตามรายละเอียดแสดงในตารางที่ ๒ และ ๓.

๓. อธิบายวัตถุประสงค์ของการรักษาเบื้องต้น, ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน, การใช้สารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่, และการป้องกันโรคแทรกซ้อน.

ตารางที่ ๒ แบบประเมินการขาดน้ำในเด็กป่วย ระดับความรุนแรงแบ่งเป็น ๓ ระดับ (องค์การอนามัยโลก)<sup>(๑)</sup>

	ไม่รุนแรง	รุนแรงปานกลาง	รุนแรงมาก
อาการทั่วไป	สบายดี	งอแง กระสับกระส่าย	ซึม ไม่รู้สึกตัว
ลักษณะกระหม่อม	แบนราบ	บวม	บวมมาก
ตา	ปกติ	ตาลึก	ตาลึกมาก
น้ำตา	ปกติ	ไม่ค่อยมีน้ำตา	ไม่มีน้ำตาเวลาร้องไห้
ปากและลิ้น	เปียกชื้น	แห้ง	แห้งมาก
กระหายน้ำ	ไม่กระหาย	กระหายตลอดเวลา	ดื่มน้ำน้อยหรือไม่ดื่มน้ำ

ตารางที่ ๓ แบบประเมินความรุนแรงของภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ในผู้ใหญ่ ๓ ระดับ (สมาคมแพทย์ระบบโรคทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย)<sup>(๑)</sup>

	ไม่รุนแรง	รุนแรงปานกลาง	รุนแรงมาก
อาการทั่วไป	ยังแข็งแรงสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ไม่รบกวนการประกอบอาชีพ ไม่อ่อนเพลีย รู้สึกไม่ซึ่มทำงานหนักได้ ไม่กระหายน้ำ	อ่อนเพลียไม่มีแรง แต่เดินไปมาได้ สามารถดำเนินชีวิตและทำงานเบา ๆ ได้แต่อาจต้องหยุดงาน หรือนอนพักอยู่กับบ้าน มีกระหายน้ำบ้าง	อ่อนเพลียจนไม่มีแรงนั่ง นอนอยู่บนเตียง ต้องหยุดงาน ไม่สามารถทำงานปกติได้ ซึ่ม กระหายน้ำ ปัสสาวะออกน้อย
ชีพจร	ปกติ	เร็ว	เร็ว
แรงดันเลือด	ปกติ	ปกติหรือต่ำลง ๑๐-๒๐ มม.ปรอท	ต่ำลงมากกว่า ๒๐ มม.ปรอท
แรงดันเลือดตกเมื่อเปลี่ยนท่า	ไม่มี	อาจมีหรือไม่มีก็ได้	มี
ความดันเลือด	มองเห็นในท่านอนราบ	อาจเห็นหรือไม่เห็นในท่านอนราบ	ไม่เห็นในท่านอนราบ
คำจูลาร์			
ปากคอแห้ง	ไม่มี	มีบ้าง	มีมาก
ลักษณะเต่งของผิวหนัง	ดี	ปานกลาง	ผิวหนังเหี่ยว
ตาโหล	ไม่มี	เล็กน้อย	มากชัดเจน
การเติมเลือด	คืนสู่ปกติใน ๒ วินาที	คืนสู่ปกติใน ๓ วินาที	คืนสู่ปกติเกิน ๔ วินาที
หลอดเลือดฝอย			

๔. ในกรณีการขาดน้ำและเกลือแร่ไม่รุนแรงหรือรุนแรงปานกลาง ให้ดื่มสารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่ โดยมีเป้าหมายตัวชี้วัดตามตารางที่ ๔. กรณีระดับการขาดน้ำและเกลือแร่รุนแรงมากหรือช็อก ให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้การแก้ไขโดยด่วน พร้อมกับการวางแผนการรักษาต่อไป.

๕. ประเมินอาการก้าวหน้าของการรักษา โดยใช้เกณฑ์การประเมินตามรายละเอียดในตารางที่ ๒ และ ๓.

**เกณฑ์ในการอนุญาตให้กลับบ้าน**

๑. สิ่หน้าท่าทางสดชื่นขึ้น สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปรกติ.

๒. ไม่มีลักษณะเวชกรรมของภาวะขาดน้ำและเกลือแร่

๓. ปัสสาวะอย่างน้อย ๑ ครั้ง

หากอาการเลวลงมีภาวะขาดน้ำมากขึ้น ให้รายงานแพทย์เพื่อวางแผนการรักษา

๖. แจกเอกสารแผ่นพับความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง วิธีการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการป้องกันโรค.

จากนั้นทำการเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลก่อนและหลังการใช้วิธีการสอนแสดงการให้ดื่มสารละลายเกลือแร่ และเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้วิธีการสอนแสดงการให้ดื่มสารละลายเกลือแร่.

**ผลการวิจัย**

ตารางที่ ๕ แสดงระดับการขาดน้ำของผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงที่ศึกษา ๒,๗๐๔ ราย.

๑. จำนวนผู้ป่วยในโรคอุจจาระร่วงที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ลดลง (รูปที่ ๑).

๒. ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ลดลง ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ ๖.

สรุปว่าการใช้วิธีการสอนแสดงการดื่มสารละลายเกลือแร่ในปริมาณที่ถูกต้องเพียงพอแก่ผู้ป่วยอุจจาระร่วงที่ต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง เปรียบเทียบกับวิธีการเดิมซึ่งไม่มีการ

**ตารางที่ ๔** หลักเกณฑ์การดื่มสารละลายเกลือแร่ภายใน ๒-๔ ชม. สำหรับผู้ที่เริ่มมีอาการอุจจาระร่วง (ปรับปรุงจาก WHO)<sup>(๒)</sup>

น้ำหนัก (กก.)	ปริมาณสารละลายเกลือแร่ (มล.)
๐-๕	๒๐๐-๔๐๐
๕-๑๐	๔๐๐-๖๐๐
๑๐-๑๕	๖๐๐-๘๐๐
๑๕-๒๐	๘๐๐-๑,๐๐๐
๒๐-๓๐	๑,๕๐๐-๒,๐๐๐
> ๔๐	๒,๐๐๐-๔,๐๐๐

**ตารางที่ ๕** จำแนกผู้ป่วยอุจจาระร่วงตามระดับการขาดน้ำและเกลือแร่

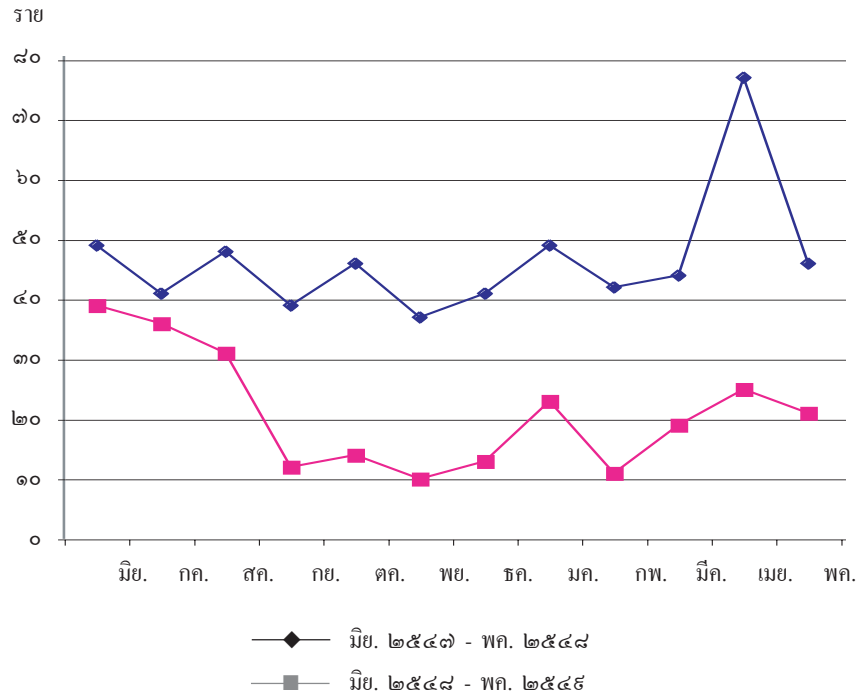
การขาดน้ำ	ราย	ร้อยละ
ไม่รุนแรง	๑,๘๕๗	๗๐.๖๑
รุนแรงปานกลาง	๘๐๒	๒๙.๖๖
รุนแรงมากหรือช็อก	๕	๐.๑๘

สอนแสดงและไม่กำหนดปริมาณที่ต้องดื่ม พบว่าจำนวนผู้ป่วยในลดลงภายหลังการใช้วิธีการสอนแสดงการดื่มสารละลายเกลือแร่ในปริมาณที่เพียงพอแก่ผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลดลงภายหลังใช้วิธีการสอนแสดงการดื่มสารละลายเกลือแร่ในปริมาณที่เพียงพอแก่ผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญ.

**วิจารณ์**

โรคอุจจาระร่วงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชาชนอำเภออาจสามารถ, จังหวัดร้อยเอ็ด และเกือบทุกพื้นที่ในประเทศไทย.

ในอดีตก่อนการทดลองวิจัยนี้ เมื่อผู้ป่วยเกิดอาการอุจจาระร่วงจะมีความตื่นตระหนก มุ่งหน้ามาโรงพยาบาลเป็นหลัก หรือผู้ป่วยบางคนอาจมีความรู้หรือเคยได้ยินมาว่า “สารละลายเกลือแร่แก้อาการท้องร่วง” แต่ไม่ทราบวิธีใช้และ



รูปที่ ๑ จำนวนผู้ป่วยในก่อนและหลังใช้วิธีการสอนแสดงการให้คำปรึกษาละลายเกลือแร่ในปริมาณเพียงพอ จำแนกเป็นรายเดือน

ตารางที่ ๖ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล\*ก่อนและหลังสอนแสดงให้ผู้ป่วยดื่มสารละลายเกลือแร่ในปริมาณที่เพียงพอ จำแนกเป็นรายเดือน

ก่อน	บาท	หลัง	บาท
มิถุนายน ๔๗	๑๔๗,๘๗๔	มิถุนายน ๔๘	๑๒๑,๓๑๔
กรกฎาคม ๔๗	๑๓๕,๕๑๐	กรกฎาคม ๔๘	๑๒๔,๖๘๖
สิงหาคม ๔๗	๑๓๕,๐๔๘	สิงหาคม ๔๘	๑๐๔,๓๕๖
กันยายน ๔๗	๑๐๘,๔๑๔	กันยายน ๔๘	๕๕,๗๑๒
ตุลาคม ๔๗	๑๑๕,๗๔๖	ตุลาคม ๔๘	๕๐,๗๑๔
พฤศจิกายน ๔๗	๑๐๒,๒๖๒	พฤศจิกายน ๔๘	๖๕,๔๑๐
ธันวาคม ๔๗	๑๑๕,๓๖๖	ธันวาคม ๔๘	๕๑,๕๘๘
มกราคม ๔๘	๑๓๐,๔๗๔	มกราคม ๔๙	๘๖,๕๔๘
กุมภาพันธ์ ๔๘	๑๒๐,๘๑๕	กุมภาพันธ์ ๔๙	๕๘,๗๑๖
มีนาคม ๔๘	๑๓๐,๐๕๔	มีนาคม ๔๙	๗๘,๐๕๔
เมษายน ๔๘	๒๐๗,๗๕๒	เมษายน ๔๙	๕๓,๒๕๐
พฤษภาคม ๔๘	๑๔๐,๔๔๖	พฤษภาคม ๔๙	๘๖,๖๔๖
รวม	๑,๖๐๒,๒๑๑	รวม	๙๗๔,๖๕๔

\*ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หมายถึงค่ารักษาพยาบาลเฉลี่ยในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันรวมทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่ไม่รวมต้นทุนค่าแรง และค่าเสื่อมราคา

ผู้ป่วยนอก ได้แก่ ค่าอุปกรณ์และบำบัดรักษา ค่าบริการตรวจ ค่ายาระหว่างอยู่ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและค่ายากลับบ้าน

ผู้ป่วยใน ได้แก่ ค่าเตียง ค่าอาหาร ค่าอุปกรณ์และบำบัดรักษา ค่าบริการตรวจ ค่ายาระหว่างอยู่ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในหอผู้ป่วยในและค่ายากลับบ้าน

ปริมาณที่ถูกต้องเพียงพอ เมื่อดื่มไปเพียงเล็กน้อยแล้วไม่ดีขึ้น ก็จะมุ่งหน้ามาโรงพยาบาลเช่นกัน. แต่เดิมทางโรงพยาบาลก็ไม่เคยสอนแสดงให้ผู้ป่วยทราบถึงปริมาณที่เหมาะสมของสารละลายเกลือแร่ที่ผู้ป่วยจะต้องดื่ม จะทำเพียงให้คำแนะนำหรือบอกเล่าวิธีการผสมสารละลายที่ถูกต้องเท่านั้น. การสื่อสารในอดีตนี้จึงไม่สามารถสื่อให้ผู้ป่วยรู้และมั่นใจจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ โดยหลักทั่วไปแล้วสารละลายเกลือแร่ นับได้ว่าเป็นยา ซึ่งนอกจากต้องเตรียมอย่างถูกต้องแล้ว ยังต้องดื่มให้ได้ปริมาณที่พอเพียงในการรักษา.

ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่ง คือพบว่าทั้งผู้ป่วยอุจจาระร่วงและผู้ให้บริการมักคาดหวังสิ่งหนึ่งเสมอเมื่อพบหน้ากันที่ห้องฉุกเฉินคือการให้นำเกลือทางหลอดเลือดดำ บ่อยครั้งที่ใช้วิธีการดังกล่าวโดยปราศจากข้อบ่งชี้.

ในการวิจัยครั้งนี้ในผู้ป่วยทั้งหมด ๒,๗๐๔ ราย พบว่ามีเพียง ๕ ราย (ร้อยละ ๐.๑๘) เท่านั้นที่จำเป็นต้องให้นำเกลือทางหลอดเลือดดำ เนื่องจากมีภาวะขาดน้ำขั้นรุนแรงที่เป็นข้อบ่งชี้สำคัญ. แต่ในกรณีนี้ผู้ป่วยได้รับน้ำเกลือทางหลอดเลือดดำแล้ว ก็จะต้องรับเข้าพักโรงพยาบาลอย่างเลี่ยงไม่ได้ ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายโดยตรงเพิ่มขึ้น.

การวิจัยครั้งนี้ทำให้เห็นว่าหากนำมาตรฐานการรักษาโรคอุจจาระร่วงมาใช้ กล่าวคือไม่ให้นำเกลือทางหลอดเลือดดำแก่ผู้ป่วยอุจจาระร่วงโดยไม่มีข้อบ่งชี้ ย่อมลดจำนวนผู้ป่วยใน

และลดค่าใช้จ่ายได้ แต่จำเป็นต้องสอนแสดงให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจจนสามารถนำไปปฏิบัติเองที่บ้าน จึงจะเกิดผลเชิงป้องกันขึ้นในชุมชน. ในอนาคตหากมีบุคคลอื่นในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านเกิดอาการอุจจาระร่วงจะสามารถใช้ความรู้ของผู้เคยผ่านการสอนแสดงวิธีการแก้ปัญหาดังกล่าวจากโรงพยาบาล ไปแนะนำการปฏิบัติ. ในระยะยาวนั้นสามารถคาดหวังได้ว่า หากประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างมั่นใจเมื่อเกิดอุจจาระร่วงจะส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงลดลงตลอดจนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้ปลอดภัยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ดังกล่าว.

#### เอกสารอ้างอิง

๑. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานระบาดวิทยา. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ ๒๕๔๒.
๒. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ๒๕๔๖. โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ ๒๕๔๖.
๓. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสมาคมแพทย์โรคทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย. แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ใหญ่. จุลสารสมาคมแพทย์โรคทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์ ๒๕๔๕;๑๐: ๑๒-๖๖.